Aus der Klinik des Herrn Geheimrat Prof. Dr. Strassmann.

Zur Behandlung der Placenta praevia.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Bruno Kahn,
approb. Arzt aus Cüstrin.

Tag der Promotion: 1. Juni 1921.

C. Nigmanns Buchdruckerei, Inh. Carl Wilke,
Cüstrin.

89

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referent: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Straßmann.

Auszug.

Nach einer ausführlichen Darstellung der Geschichte der Placenta praevia und ihrer Behandlung geht Verfasser auf die Aetiologie, Pathologie und Pathophysiologie dieser Geburtskomplikation, besonders auf die Lehre von der Dreiteilung des Uterus (Aschoff) ein. Danach bespricht er die heute üblichen Behandlungsmethoden: Tamponade, Blasensprengung, Wendung nach Braxton-Hicks, Metreuryse und Kaiserschnitt, um dann die Therapie der von ihm aus der Strassmann'schen Klinik zusammengestellten Fälle von Pl. pr. und ihre Erfolge darzulegen.

Von den 34 Fällen, die unter 5759 Geburten der Jahre 1909—1920 in dieser Klinik zur Beobachtung kamen, verliefen 2 spontan. In 2 Fällen genügte die Blasensprengung zur Blutstillung; 2 mal mußte die Geburt mit der Zange beendet werden. Von den übrigen 28 Fällen wurden 12 = 34,54 % aller Fälle mit Hilfe der Wendung nach Braxton-Hicks entbunden; dabei stellte sich die mütterliche Mortalität auf 8,33 %, die kindliche aber auf 75 %!

6 mal (17,39 %) wurde die Wendung bei völlig erweitertem Mm. ausgeführt, wobei keine Mutter, wohl aber 50 % der Kinder verloren gingen.

Ein besseres Resultat inbezug auf die Kindersterblichkeit zeigte die Metreuryse, welche eine kindliche Mortalität von 42,85 %, eine mütterliche von 28,5 % aufwies.

Bei allen diesen Angaben sind sämtliche Todesfälle — auch die lebensuntüchtigen Kinder — eingerechnet.

Einmal wurde bei Steißlage ein Fuß heruntergeholt und 2 mal mit Hilfe des abdominalen Kaiserschnittes entbunden. Bei diesen Fällen war ein Todesfall nicht zu verzeichnen. Die Gesamtmortalität stellte sich auf 8,82 % der Mütter und 48,57 % der Kinder.

Sepsis kam nicht vor, die atonischen Nachblutungen wurden mit Crédé'schem Hangriff, manueller Placentarlösung und Uterus-Scheidentamponade bekämpft, je nach der Schwere des Falles.

Lebenslauf.

Verfasser dieser Arbeit, Bruno Kahn, preußischer Staatsangehöriger, ist der Sohn des Kaufmanns Kahn in Fürstenwalde (Spree) und wurde am 23. Mai 1893 in Naugard i. P. geboren. Er besuchte das Gymnasium der Stadt Fürstenwalde, bestand dort Ostern 1914 das Abiturientenexamen und studierte bis Kriegsausbruch in Berlin. Am 3. 8. 1914 trat er als Kriegsfreiwilliger ins Heer ein und nahm im S. S. 1918 in Marburg a. L. das unterbrochene Studium wieder auf. Im April 1919 legte er dort die ärztliche Vorprüfung und im November 1920 die ärztliche Prüfung in Berlin ab. Die Praktikantenzeit leistete er an der II. med. Klinik d. Charité-Berlin und am städt. Krankenhause Cüstrin ab.